Das klinische Bild der Resorptionserscheinungen an den Milchzähnen.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

vorgelegt von

Erich Klein,
Zahnarzt und Leiter der Lichtenberger städtischen
Schulzahnklinik.

Tag der Promotion: 8. Juni 1920.

R. UNIV BIBLIOTHEEK LEIDEN

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referent: Prof. Dr. Williger.

Auszug.

Der erste Teil gibt zur Einführung einen allgemeinen Ueberblick über die bisher auf dem Gebiete der Resorption erschienene Literatur. Es wird insbesondere nachgewiesen, dass alles, was in und um den Milchzahn herum gelegen ist — die bleibenden Zähne, das Zahnsäckchen, das Knochenmark, die Wurzelhaut, das Zahnfleisch und die Milchzahnpulpa — allein oder in Verbindung im Laufe der Jahrzehnte von den verschiedenen Forschern für die Resorption verantwortlich gemacht wurden.

Die Arbeit selbst beschäftigt sich im ersten Teil mit der Frage: Welche Rolle spielt der bleibende Zahn für die Resorption der Milchzähne? An Hand von zahlreichen klinischen Befunden kommt der Verfasser zu dem Ergebnis, dass die direkte Ausführung der Resorption das sogenannte Tomes'sche Resorptionsorgan besorgt. Die resorbierende Tätigkeit dieses Gewebes ist aber in bestimmter Regelmässigkeit abhängig von der Stärke des Druckes, der von seiten des Ersatzzahnes oder eines benachbarten bleibenden Zahnes ausgeübt wird.

Der zweite Fall behandelt die Frage: Welche Rolle spielt die Milchzahnpulpa und wie sind ihre klinischen Erscheinungen? Verfasser kommt zu dem Resultat, dass die Erhaltung der Vitalität der Milchzahnpulpa für den Gang der Resorption von grösster Bedeutung ist. Mit dem Absterben der Pulpa sistiert die Resorption. Es findet nun nicht mehr ein Resorptionsprozess, sondern ein Kampf zwischen dem Stärkeren und Schwächeren statt. Entweder wird der tote Milchzahn durch den stärkeren nachfolgenden bleibenden Zahn beiseite geschoben oder der bleibende Zahn auch durch den Milchzahnrest in eine andere Durchbruchsrichtung gelenkt.

Im dritten Teil der Arbeit werden die durch die Resorption geschaffenen makroskopischen Erscheinungen und Veränderungen an den Hartteilen der Milchzähne beschrieben. Ver-

fasser schildert insbesondere das normale Resorptionsbild und kommt zu dem Resultat, dass bei normaler Lagerung der bleibenden Zähne und bei sonstigen normalen Voraussetzungen auch die Resorption nach feststehenden Regeln einen gleichmässigen Verlauf nimmt.

Lebenslauf.

Ich, Erich Klein, wurde am 17. Dezember 1886 als Sohn des Kaufmanns Adolf Klein in Berlin geboren. Ich besuchte das Gymnasium zu Herford, verliess dasselbe Ostern 1906 von der Prima und bestand später meine Reifeprüfung am Leibnizgymnasium zu Berlin. Mein Studium absolvierte ich an den Universitäten Berlin und Kiel, wo ich im November 1909 mein zahnärztliches Staatsexamen mit dem Prädikat „gut" bestand. Nach etwa einjähriger Tätigkeit als Assistent wurde ich im Jahre 1911 zum Leiter und später zum Direktor der „III. Berliner Schulzahnklinik — Geheimrat Kirchner —" ernannt, und bekleidete ich diesen Posten bis zum Jahre 1915. Im Juni 1915 berief mich der Magistrat Berlin-Lichtenberg zum Leiter der neu errichteten städtischen Schulzahnklinik, und bin ich in diesem Amt noch tätig. Im März 1917 liess ich mich im Westen Berlins gleichzeitig als praktischer Zahnarzt nieder.

Ich habe bereits eine Anzahl von Arbeiten veröffentlicht und sei es mir gestattet, folgende zu erwähnen:

Der erste Gang zur Schulzahnklinik.
Mehr Schulzahnkliniken.
Die Bedeutung der Schulzahnpflege.
Das erste Jahr der Schulzahnpflege in Lichtenberg.
Zahnpflege und Landaufenthalt der Kinder.
Drei Jahre städtische Schulzahnpflege.
Die Hygiene des Mundes (Vortrag).